

优质护理服务在肺癌护理中的应用

樊丽英 郑 芳

自贡市中医医院 643000

〔摘要〕目的 探讨对肺癌患者实施优质护理服务的临床意义。方法 以 2022.1-2023.1 为研究时段，筛选出本院收治的 80 例肺癌患者，按照其入院时间的前后顺序将其分成 2 小组，即：对照组与实验组，每小组分别是 40 例患者，对照组给予普通护理模式，实验组给予普通护理+优质护理模式，接下来需要对 2 组的并发症率、生活质量评分等进行对比。结果 针对患者的并发症率来说，实验组、对照组各是 10.00%、25.00%，其之间的数据对比差异突出， $P < 0.05$ 。另外，在干预前，对比 2 组的生活质量评分发现其差异不明显， $P > 0.05$ ；但是在干预后发现，2 组的以上评分明显提升，但是实验组明显高于对照组，且两组数据对比差异突出，具有统计学优势， $P < 0.05$ 。结论 通过优质护理模式对肺癌患者进行临床干预，有利于降低患者的并发症率，且逐步改善其生活质量。

〔关键词〕优质护理服务；肺癌护理；应用效果

〔中图分类号〕R473.73

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-126-02

引言：在肿瘤疾病中，肺癌的发病率、死亡率偏高，必然会对广大患者的生命健康造成威胁。现今最常见的治疗方案是手术切除，尽管临床疗效不错，但是个别患者缺乏一定的认知能力，而且由于病痛、术后应激等因素的限制，从而出现焦躁、烦躁等消极情绪，进一步造成临床治疗效果不佳。所以，对患者实施临床护理非常关键。在接下来的研究中，笔者以 40 例肺癌患者为研究对象，探究优质护理模式的临床应用价值，相关内容如下。

一、资料及方法

（一）常规资料

以 2022.1-2023.1 为研究时段，筛选出本院收治的 80 例肺癌患者，按照其入院时间的前后顺序将其分成 2 小组，即：对照组与实验组，每小组分别是 40 例患者。其中，在对照组中，男性病患的例数是 21 例，女性病患的例数是 19 例；患者年龄在 41-76 岁之间，中间值是 (60.23 ± 2.16) 岁。在实验组中，男性病患的例数是 23 例，女性病患的例数是 17 例；患者年龄在 40-78 岁之间，中间值是 (61.02 ± 0.44) 岁，将 2 组的以上基线资料展开统计对比，能够发现其无差异，接下来的实验值得展开。

（二）方法

2 组病患均选择常规护理模式，例如：病情评估、临床观察、环境管理、药物指导等。随后实验组还需要联合优质护理模式，其操作要点包括：①心理管理：加强护患交流与互动，客观性地了解患者的心态变化，然后进行针对性干预、指导；多对患者给予鼓励，并以简单、易懂的语言对病患说明具体病情，并介绍临床知识与治疗原则，帮助病患改变不良心态，逐步增强自信心。②生活指导：按照病患的具体情况，鼓励病患自力更生，逐步提高自主生活水平。平时在饮食方面鼓励患者少食多餐、多摄入一些富含维生素、蛋白质等类食物，确保日常膳食均衡；③疼痛管理：对于疼痛不耐受患者来说，需要结合其兴趣爱好为其播放轻松、悦耳的音乐，促使其注意力逐渐转移，若疼痛剧烈则需要指导患者服用镇痛剂；④康复指导：按照病患的身体恢复状态鼓励其进行针对性地下床活动、肢体锻炼等，逐步增强机体免疫力，确保身体尽快恢复；⑤加强呼吸系统、心血管并发症等预防性管理：逐步

提高病患的呼吸道监测水平，并确保供养充足；同时还需要适量地补充抗生素白蛋白等，并进行输血干预，由此能够预防肺水肿出现；另外，还需要密切监测病患的血糖变化，确保其指标控制在合理范围内。

（三）指标对比

统计对比 2 组的并发症率与干预前后的生活质量评分。其中，患者的生活质量评分是通过 GQOL-74 量表进行评价，其包括四个维度，即：物质生活、心理功能、社会功能与躯体功能等，其满分均是 100 分，分值大小与病患的生活质量存在正比例关系。

另外，常见的并发症一般包括：胃肠道刺激、皮肤黏膜受损、骨髓抑制等。

（四）数据统计

利用 SPSS19.00 统计量表对本实验获得的数据展开分析，其中，计量与计数指标主要分别利用 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(n, \%)$ 进行阐释，接下来还需要分别通过 t 、 χ^2 检验，若最后 $P < 0.05$ ，则能够看出其差异明显。

二、结果

（一）统计对比 2 组干预前后的生活质量评分

在干预前，则能够发现两组病患的物质生活、心理功能、社会功能与躯体功能等评分对比差异不明显， $P > 0.05$ ；在干预后发现，实验组的以上评分均优于对照组，且两组数据对比差异突出，具有统计学优势， $P < 0.05$ 。具体见表 1。

表 1 统计对比 2 组干预前后的生活质量评分 $(\bar{x} \pm s)$

指标	分组	治疗前	治疗后
物质生活	实验组	45.06 ± 1.03	86.45 ± 0.33
	对照组	43.84 ± 0.75	71.45 ± 0.63
心理功能	实验组	48.12 ± 0.21	77.16 ± 1.44
	对照组	47.15 ± 0.44	64.55 ± 2.06
社会功能	实验组	42.24 ± 0.56	84.56 ± 1.44
	对照组	43.02 ± 0.22	71.05 ± 0.44
躯体功能	实验组	48.44 ± 1.02	83.26 ± 0.28
	对照组	47.05 ± 1.05	75.46 ± 2.59

（二）统计对比 2 组的并发症率

实验组的并发症率是 10.00% 明显小于对照组 25.00%，且

两组数据对比差异突出, 具有统计学优势, $P < 0.05$ 。具体见表 2。

表 2 统计对比 2 组的并发症率 (n, %)

分组	例数	胃肠道刺激	皮肤黏膜受损	骨髓抑制	并发症率 /%
对照组	40	1	1	2	4 (10.00)
实验组	40	4	3	3	10 (25.00)

三、讨论

肺癌属于一类发病率非常高的肿瘤疾病, 其存在非常高的死亡率, 大部分患者是由于呼吸功能受到严重损害, 从而造成呼吸衰竭, 由此威胁生命安全。所以在临床治疗过程中, 必须要给予高度重视。这些年来, 由于抽烟酗酒等人数的持续增加, 患上肺癌患者的例数也在持续增多, 这也是导致患者愈发年轻化的一个关键因素, 必然会对全人类的身体健康带来威胁。现今在临床治疗方面, 手术治疗的应用是非常广泛的, 不过该治疗方法尽管临床不错, 却会带来一些不良影响, 所以若要确保手术效果更加突出, 则需要促进患者的尽快恢复, 此时需要尽快实施科学、系统、完善的临床护理干预模式^[2]。

对于优质护理模式的应用来说, 这属于一个全新的护理策略, 其存在较强的人性化特征。在具体应用方面, 护理工作

者必须要以人为本, 了解患者的实际想法与情感需求。根据本文的研究情况能够发现: 针对患者的并发症率来说, 实验组、对照组各是 10.00%、25.00%, 其之间的数据对比差异突出, $P < 0.05$ 。另外, 在干预前, 对比 2 组的生活质量评分发现其差异不明显, $P > 0.05$; 但是在干预后发现, 2 组的以上评分明显提升, 但是实验组明显高于对照组, 且两组数据对比差异突出, 具有统计学优势, $P < 0.05$ 。由此来看, 优质护理干预模式的应用存在较强的临床应用价值, 这与大部分学者的临床研究结果是类似的。

总之, 优质护理模式对于肺癌患者的疾病治疗是存在积极意义的, 它能够通过对肺癌患者进行心理疏导、生活管理、疼痛管理、康复指导、并发症预防等方面进行综合性管理, 确保患者最大化地获得舒适感, 由此为实现疾病的治疗效果显著, 并降低并发症率做铺垫, 所以该护理模式的应用存在较强的实践意义。

【参考文献】

- [1] 戴云. 全程优质护理服务在肺癌手术护理中的应用价值体会 [J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2021(1):1.
- [2] 刘芳. 全程优质护理服务模式在肺癌手术护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2019, 000(029):240.

(上接第 124 页)

相关症状发生还需采取有效的护理措施^[3]。

研究结果显示, 组间并发症发生率测定结果证实观察组低于对照组 $P < 0.05$, 可见护理干预对于血液透析患者而言有利于预防动静脉内瘘并发症发生, 具体分析如下: 常规护理模式遵医嘱采取对症治疗措施, 对于患者动静脉内瘘并发症无较大的预防作用, 而护理干预措施对患者展开全面评估, 依照患者详细情况采取健康教育以及心理疏导措施, 促使患者全面了解内瘘相关知识, 有利于提高患者治疗依从性^[4]。此外, 护理干预结合患者疾病以及血液透析结果采取规范化、科学性护理措施, 对于血透期间可能存在的并发症采取预见性措施, 在控制病情发展的同时能够维持机体功能^[5]。

总而言之, 血透患者接受护理干预对于预防动静脉内瘘并发症具有确切效果, 值得借鉴。

【参考文献】

- [1] 李丹, 梁西茵. 护理干预对血透患者动静脉内瘘并发症预防效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(10):154-156.
- [2] 蒋静. 综合康复护理干预对血透患者动静脉内瘘术后并发症的影响探讨 [J]. 中国实用医药, 2022, 17(03):196-199.
- [3] 赵纪玲, 陆小双. 早期标准化护理干预在降低血透患者动静脉内瘘并发症发生率的作用研究 [J]. 中国标准化, 2021(16):196-199.
- [4] 张雪霞, 黄海花, 吴丽霞, 等. 早期护理干预对血液透析患者的自我效能、心理状况及动静脉内瘘并发症的影响 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(02):215-216.
- [5] 苏曙妮, 陈艺红, 陈木柯. 强化护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响分析 [J]. 中外医疗, 2020, 39(31):129-131.

(上接第 125 页)

均高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$; 研究组术后引流时间 ($2.13 \pm 0.58d$)、住院时间 ($6.32 \pm 1.22d$) 及手术并发症发生率 (4.76%) 均低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。

相较传统护理措施, 临床路径护理的实施可在患者围手术期内将各项护理内容开展时间合理划分, 确保各项护理措施的高质量实施, 并可酌情介入针对性护理措施, 完善护理内容^[3]; 延续护理的实施可利用微信平台完善患者院外康复健康知识掌握水平, 养成自护技能, 并可在明确患者院外康复情况后, 针对性提出健康指导措施, 优化术后康复质量^[4]。

综上所述, 胆结石患者内镜手术治疗中配合临床护理路径及术后延续护理措施, 可积极促进患者术后康复, 降低手术治疗并发症风险, 提升术后生活质量水平, 效果显著。

【参考文献】

- [1] 贾真. 临床护理路径及术后延续护理在内镜下治疗胆

结石患者的效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(9):182-183.

- [2] 陈美兰. 临床护理路径及术后延续护理在内镜治疗胆结石患者的效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(44):15, 29.

- [3] 刘新. 个性化护理干预对胆结石手术患者术后并发症、康复情况的影响观察 [J]. 临床护理研究, 2023, 32(2):70-71, 74.

- [4] 幸贤梅, 鞠海香, 肖玲, 等. 全面护理对胆结石手术患者术后康复的作用探讨 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(6):112-114.

表 2 术后康复质量、手术并发症发生率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术后引流时间 (d)	住院时间 (d)	手术并发症发生率 (%)
对照组 /42	3.26 ± 0.47	8.25 ± 1.89	19.05 (8/42)
研究组 /42	2.13 ± 0.58	6.32 ± 1.22	4.76 (2/42)
χ^2/t	9.809	5.560	4.086
P	0.000	0.000	0.043